

Collegebesluit

Onderwerp Vaststellen bijdrage aan de gemeentelijke collectieve zorgverzekering 2018-2020 en de collectieve zorgverzekering aanmerken als voorliggende voorziening op de regeling tegemoetkoming bij ziekte en handicap.	
Nummer	2017/438264
Portefeuillehouder	Langenacker, J.
Programma/beleidsveld	3.3 Minima
Afdeling	SZW/PO
Auteur	Kraan, A.L. van der
Telefoonnummer	023-5114061
Email	alkraan@haarlem.nl
Kernboodschap	De gemeente Haarlem besluit financieel bij te dragen aan de gemeentelijke zorgpolis voor minima om daarmee zorglasten voor deze groep te verlagen en zorgmijding tegen te gaan. De gemeente Haarlem biedt zo in samenwerking met zorgverzekeraar(s) haar inwoners met een laag inkomen die een gemiddelde tot hoge zorgvraag goede toegang tot uitgebreide en betaalbare zorg via één loket.
Behandelvoorstel voor commissie	Het besluit wordt ter informatie aan de commissie Samenleving gezonden ter afhandeling van bestuurlijke agendazaak 'Verlagen zorglasten minima door financiële bijdrage in collectieve zorgverzekering 2018' (2017/250847).
Relevante eerdere besluiten	<ul style="list-style-type: none"> - Regeling meerkosten voor (chronisch) zieken en gehandicapten (2014/445794); in 2016 aangepast naar de beleidsregels tegemoetkoming bij ziekte en handicap (2016/268808). - Het minimabeleid Samen actief tegen armoede' (2015/488128) is door de raad op 21 januari 2016 aangenomen. - Wethoudersbrief Collectieve Zorgverzekering Minima (2016/58770) is door de commissie samenleving op 12 januari 2017 besproken. - Artikel 38 vragen van 09-05-2017 Beantwoording artikel 38. - Collegebesluit van 4 juli 2017: Programma van eisen aanbesteding
Besluit College d.d. 17 oktober 2017	Het college van burgemeester en wethouders Besluit: <ol style="list-style-type: none"> 1. Voor de periode 2018-2020 het wettelijk eigen risico voor de deelnemers aan de collectieve zorgpolis volledig mee te verzekeren en daarvoor per deelnemer een bijdrage te vergoeden aan de zorgverzekeraar. 2. Collectieve zorgpolis aan te merken als voorliggende voorziening op de beleidsregels tegemoetkoming bij ziekte en handicap. De beleidsregels komen hiermee met ingang van 2019 te vervallen voor alle HaarlemPashouders. 3. 2018 aan te merken als overgangsjaar van de tegemoetkoming bij ziekte en handicap. 4. Bij de jaarrekening 2018 een voorstel aan de raad voor te leggen de eventuele meerkosten van de tegemoetkoming eigen bijdrage en eigen risico 2017 ten laste te brengen van de reserve Sociaal Domein.

Het college stelt met dit besluit de financiële bijdrage ten behoeve van het meeverzekeren van de eigen bijdrage voor 2018 vanuit de gemeente vast.

2. Besluitpunten college

Het college besluit:

1. Voor de periode 2018-2020 het wettelijk eigen risico voor de deelnemers aan de collectieve zorgpolis volledig mee te verzekeren en daarvoor per deelnemer een bijdrage te vergoeden aan de zorgverzekeraar.
2. Collectieve zorgpolis aan te merken als voorliggende voorziening op de beleidsregels tegemoetkoming bij ziekte en handicap. De beleidsregels komen hiermee met ingang van 2019 te vervallen voor alle HaarlemPashouders.
3. 2018 aan te merken als overgangsjaar van de tegemoetkoming bij ziekte en handicap.
4. Bij de jaarrekening 2018 een voorstel aan de raad voor te leggen de eventuele meerkosten van de tegemoetkoming eigen bijdrage en eigen risico 2017 ten laste te brengen van de reserve Sociaal Domein.

3. Beoogd resultaat

De gemeente Haarlem biedt door de bijdrage aan de collectieve zorgverzekering samen met de zorgverzekeraars 'Zorg en Zekerheid' en 'Univé' haar inwoners met een laag inkomen en die een gemiddelde tot hoge zorgvraag hebben, goede toegang tot uitgebreide en betaalbare zorg waarbij zowel het eigen risico, als de eigen bijdrage in het kader van de Wmo volledig vergoed krijgen.

Hiermee wordt voldaan aan de doelstellingen:

- Reduceren vaste lasten en verbeteren verzekeringspositie van kwetsbare Haarlemmers;
- Voorkomen van zorgmijding;
- Compenseren van medische kosten;
- Ondersteunen van chronisch zieken en gehandicapten;
- Voorkomen schulden en verminderen schuldenproblematiek;
- Bieden van administratieve eenvoud via één loket;
- Keuzevrijheid tussen twee aanbieders die ieder twee pakketten aanbieden;
- Bieden van dienstverlening op maat voor de uiteenlopende (zorg)problematiek van deelnemers;
- Verbinden van de zorgverzekeraar aan het lokale gezondheidsbeleid en preventie.

4. Argumenten

4.1 De collectieve zorgpolis regelt een meerjarige voorziening die past in het ingezette beleid.

In programma 2 Ondersteuning en zorg van de programmabegroting staat als doelstelling opgenomen dat we de zelfredzaamheid en participatie van kwetsbare Haarlemmers met een beperking of met chronische, psychische of psychosociale problemen bevorderen. De collectieve polis zorgt dat er geen financiële drempel is om gebruik te maken van deze voorzieningen en voorziet hierin beter dan de huidige tegemoetkomingen van de gemeente. In het beleidsveld Inkomen van de Programmabegroting 3.3 staat als tweede doelstelling opgenomen 'het vergroten van de zelfredzaamheid van Haarlemmers met een minimuminkomen door hen een financieel vangnet te bieden'. Met het sluiten van meerjarige raamovereenkomsten biedt het college haar financieel kwetsbare inwoners de mogelijkheid

2017/438264 Vaststellen bijdrage aan de gemeentelijke collectieve zorgverzekering 2018-2020 en de collectieve zorgverzekering aanmerken als voorliggende voorziening op de regeling tegemoetkoming bij ziekte en handicap.

van toegang tot uitgebreide en betaalbare zorg waarbij het eigen risico is gedekt en deelnemers de eigen bijdrage in het kader van de Wmo vergoed krijgen.

4.2 Met de collectieve zorgpolis verruimt de gemeente de ondersteuning aan de HaarlemPashouder met gemiddelde tot hoge zorgvraag.

De collectieve zorgpolis is landelijk ontwikkeld en speciaal gericht op de zorgvraag van minima. De zorgverzekeraars 'Zorg en Zekerheid' en 'Univé' bieden ieder twee pakketten aan voor HaarlemPashouders. In bijlage 1 staat de dekking die de verschillende pakketten bieden en een vergelijking met de huidige tegemoetkomingen van de gemeente. Ook de bijdrage van de gemeente per verzekerde staat in bijlage 1.

Voor mensen met een gemiddelde tot hoge zorgvraag biedt de collectieve zorgpolis een veel betere dekking tegen lagere kosten. Het eigen risico en de eigen bijdrage Wmo maken onderdeel uit van de verzekeringspakketten en is volledig meeverzekerd. Daarnaast zijn er ook alle bijdragen uit de basisverzekering en de tegemoetkoming in brilkosten meeverzekerd waardoor beroep op de bijzondere bijstand wordt voorkomen. De eigen bijdragen uit het basispakket en het wettelijk eigen risico worden niet meer in rekening gebracht bij de verzekerde. Hiermee wordt een administratieve lastenverlichting gerealiseerd voor zowel verzekerden als de gemeente en bestrijden we de paarse krokodil.

4.3 De collectieve zorgpolis biedt voordelen voor gezinnen met kinderen.

Voor gezinnen met kinderen biedt de collectieve zorgpolis aanvullende dekkingen die individueel niet te verzekeren zijn, zoals eigen bijdrage kraamhulp. Daarnaast zijn er bijvoorbeeld vergoedingen voor cogmed-begeleiding bij ontwikkel- leerstoornissen, neurofeedback bij AD(H)D, vergoeding van de eigen bijdrage medicijnen uit basispakket (zoals voor ADHD), bijdrage aan beugel en preventieve activiteiten zoals het fitkids beweegprogramma. Een overzicht van vergoedingen gericht op kinderen is opgenomen in bijlage 1.

4.4 Het volledig meeverzekeren van het wettelijk eigen risico voorkomt zorgmijding en het ontstaan van nieuwe schulden.

In de eisen en nadere criteria voor de aanbesteding is in eerste instantie het verzoek opgenomen om het wettelijk eigen risico gedeeltelijk mee te verzekeren. Deze optie wordt echter niet door de zorgverzekeraars aan gemeenten aangeboden¹. Voor Haarlem was derhalve de keuze om het wettelijk eigen risico volledig wel of geheel niet mee te verzekeren. Vooral voor minima is het wettelijk eigen risico een hoge last en een grote risico-factor op schulden. Het volledig meeverzekeren van het eigen risico voorkomt zorgmijding. Meeverzekeren van het eigen risico betekent dat men wél de medicijnen ophaalt die de huisarts voorschrijft en wél naar de afspraak met de specialist gaat. Volledige dekking van het eigen risico geeft de verzekerde duidelijkheid over de zorgkosten en voorkomt achterstanden in betalingen. Daarmee wordt het risico van royement van aanvullende verzekering en boetes, beslaglegging en aanmaningskosten vanuit Zorginstituut Nederland en het CJIB voorkomen.

Hierover is ook overleg geweest met de Participatieraad en ketenpartners. Net als de ketenpartners is de Participatieraad Haarlem groot voorstander van de mogelijkheid het verplicht eigen risico mee te verzekeren. Bij veel gemeenten in de regio (Alkmaar, Leiden.

¹ De enige uitzondering hierop is Rotterdam, in hun gemeentepolis is de eerste € 50 van het verplicht eigen risico niet verzekerd en de volgende 335 euro wel. Rotterdam kon dit op basis van schaalgrootte bedingen.

Haarlemmermeer, Zandvoort, Beverwijk) hebben vergelijkbare overwegingen geleid tot de keuze het verplicht eigen risico volledig mee te verzekeren.

4.5 De kosten van het volledig meeverzekeren passen binnen het beschikbare budget.

Voor 2018 heeft de regering het wettelijk eigen risico gehandhaafd op € 385,--. De bijdrage van de gemeente voor meeverzekeren van het volledige eigen risico wordt geraamd op € 360,-- per verzekerde².

In de huidige beleidsregels tegemoetkoming bij ziekte en handicap wordt voor het wettelijk eigen risico van € 385,-- een tegemoetkoming van maximaal € 256,50 toegekend. Van de eigen bijdrage Wmo wordt 90% vergoed. Bij een eigen bijdrage van € 227,50 (de maximale eigen Bijdrage Wmo dat minima per jaar in rekening wordt gebracht) wordt dus een bedrag van € 204,-- vergoed. Aan minima met gemiddelde of hoge zorgkosten die ook gebruikmaken van een of meerdere Wmo-voorzieningen vergoedt de gemeente dus een totaalbedrag van maximaal € 460,50. Dan resteert nog altijd een bedrag van € 156,-- dat de minima voor eigen rekening moeten nemen. Schematisch weergegeven in de onderstaande tabel:

	Totale kosten	Tegemoetkoming gemeente	Kosten voor HaarlemPashouder
Wettelijk eigen risico	€ 385	€ 256,50	€ 128,50
Eigen bijdrage Wmo	€ 227,50	€ 204	€ 27,50
Totaal 2017	€ 612,50	€ 460,50	€ 156

Vanaf 2018 draagt de gemeente voor deze groep € 360,-- per verzekerde bij aan de collectieve zorgverzekering. Daarmee is het volledige eigen risico en de volledige eigen bijdrage gedekt en worden de middelen dus efficiënter en effectiever ingezet.

In totaal is in de begroting 2018 een bedrag van bijna € 1,6 miljoen geraamd voor de uitvoering van de tegemoetkoming bij ziekte en handicap en voor de compensatie van de eigen bijdrage Wmo. Met deze middelen kan voor circa 4.400 Haarlemmers de bijdrage van € 360,-- per verzekerde aan het meeverzekeren van het eigen risico bekostigd worden. Op dit moment maken circa 1.000 Haarlemmers gebruik van de bestaande gemeentepolis.

4.6 De tegemoetkoming in zorgkosten blijft bestaan voor inwoners met een inkomen boven 115% van de bijstandsnorm om armoedeval tegen te gaan.

De gemeentelijke zorgpolis is een voorziening voor inwoners met (recht op) een HaarlemPas. Voor de HaarlemPas geldt de inkomensnorm van 115% van de bijstandsnorm. Haarlemmers die een inkomen net boven deze norm hebben, bijvoorbeeld door een klein pensioen, kunnen naar draagkracht gebruik maken van de regelingen tegemoetkoming wettelijk eigen risico en de tegemoetkoming eigen bijdrage Wmo.

Het college trekt de betreffende beleidsregels met ingang van 2019 in voor Haarlemmers met een inkomen tot 115% van de bijstandsnorm. Zij kunnen immers gebruik maken van één van de vier pakketten uit de gemeentelijke zorgpolis. Hiermee is er in Haarlem één loket voor zorgkosten voor de minima.

² Deze raming is gebaseerd op 2017 waarbij door beide verzekeraars voor meeverzekeren van het wettelijk eigen risico van € 385 aan de gemeente een bedrag van € 360 per verzekerde in rekening wordt gebracht

Het jaar 2018 wordt een overgangsjaar waarbij zowel de gemeentelijke zorgpolis als de tegemoetkomingen beschikbaar zijn voor alle doelgroepen.

Vanaf 2019 zijn de tegemoetkomingen alleen beschikbaar voor Haarlemmers die niet in aanmerking komen voor de gemeentelijke zorgpolis omdat dat zij een inkomen hebben boven 115% van de bijstandsnorm. Zij kunnen een beroep blijven doen op de bestaande tegemoetkomingen naar draagkracht.

4.7 Haarlem zet in op de intensieve communicatie richting Haarlemmers en ketenpartners. Een uitgebreid communicatieplan is opgesteld, zie bijlage 3. Zodra de raamovereenkomsten met de zorgverzekeraars getekend zijn, zullen ook met hen nadere afspraken over communicatie gemaakt worden. De verzekeraars zullen een bijdrage leveren met reclame, voorlichtingsmateriaal en inloopsprekuren. In november en december 2017 worden zoveel mogelijk HaarlemPashouders voorgelicht en waar nodig begeleid bij het overstappen.

5. Risico's en kanttekeningen

5.1 Het is niet mogelijk financiële meerjarenafspraken te maken.

De af te sluiten raamovereenkomsten leggen meerjarige afspraken vast. Hierover kan niet meer onderhandeld worden met de zorgverzekeraars. In tegenstelling tot andere contracten zijn er vanwege de aard van het nationale zorgverzekeringsstelsel geen meerjarige prijsafspraken vastgelegd. Het nationaal zorgverzekeringsstelsel schrijft namelijk voor dat de Rijksoverheid per kalenderjaar de mogelijkheid heeft de inhoud van het basispakket aan te passen en te bepalen welke kosten in de basisdekking worden vergoed. Daarbij wordt een richtlijn voor de hoogte van de basispremie gegeven. Ook wordt jaarlijks door de Rijksoverheid de hoogte van het verplichte eigen risico vastgesteld. Op basis van deze uitgangspunten en de verwachte zorguitgaven bepalen de zorgverzekeraars jaarlijks de definitieve individuele en collectieve premietarieven voor de basiszorg-, de aanvullende zorg- en de tandartsverzekering voor het nieuwe kalenderjaar. Hierdoor kan ook de gemeente geen meerjarige besluiten nemen over de omvang van de bijdrage in de collectieve zorgverzekering.

5.5 De financiële bijdrage aan de collectieve zorgverzekering is een open-einde regeling.

De financiële consequenties gekoppeld aan beoogd effect zijn op voorhand voor de periode 2018 – 2020 niet exact vast te stellen. Dit is immers afhankelijk van het aantal deelnemers. Het college kan daarom op voor hand geen besluit nemen om voor de gehele looptijd van de overeenkomst het volledige verplichte eigen risico mee te verzekeren en/of een vaste tegemoetkoming in de aanvullende premie aanbieden. Jaarlijks worden de kosten gemonitord en zal het college bepalen welke bijdrage per verzekerde wordt toegekend vanuit de bestaande middelen. Het is hierbij niet mogelijk gedeeltelijk bij te dragen in het wettelijk eigen risico, immers dit kan, zoals gesteld in argument 4.4 alleen volledig of geheel niet.

5.6 Dubbele lasten in 2018.

In 2018 moet rekening gehouden worden met aanvragen voor compensatie van eigen bijdrage Wmo en wettelijk eigen risico. Het betreft aanvragen die betrekking hebben op 2017 waarvan de kosten in 2018 door de gemeente gedragen moeten worden.

2017/438264 Vaststellen bijdrage aan de gemeentelijke collectieve zorgverzekering 2018-2020 en de collectieve zorgverzekering aanmerken als voorliggende voorziening op de regeling tegemoetkoming bij ziekte en handicap.

De omvang van deze kosten is op dit moment nog niet te bepalen (de uiterlijke termijn voor het aanvragen van compensatie over 2017 is eind oktober 2018).

Omdat in 2018 ook reeds de bijdragen aan de collectieve zorgverzekering vergoed moeten worden, is er in dat jaar eenmalig sprake van dubbele lasten. Hierdoor zal het beschikbare budget naar verwachting worden overschreden. Bij de jaarrekening zal een voorstel aan de raad worden voorgelegd de kosten van de tegemoetkoming eigen bijdrage en eigen risico 2017 ten laste te brengen van de reserve Sociaal Domein.

6. Uitvoering

- In de week van 16 oktober 2017 wordt een raamovereenkomst gesloten met de zorgverzekeraars. Ook wordt een afsprakenovereenkomst 2018 opgesteld met daarin de bijdrage van de gemeente, bestedingen SROI en overige punten genoemd bij paragraaf 3.
- HaarlemPashouders worden per brief op de hoogte gebracht van het aanbod van de gemeentelijke zorgpolis. Toegang tot de gemeentelijke zorgpolis is mogelijk met de HaarlemPas van 2017 en 2018. Aan Inwoners die nog geen HaarlemPas hebben maar daarvoor wel in aanmerking komen, zal de HaarlemPas versneld worden versterkt zodat zij op tijd kunnen overstappen.
- Er komt een mailing naar ketenpartners en partijen die veel te maken hebben met de doelgroep zoals bewindvoerders.
- Op 26 oktober vindt een netwerkbijeenkomst plaats voor alle ketenpartners, zodat ook zij mensen op de hoogte kunnen stellen en kunnen helpen met overstappen.
- Een telefoonteam zal de verzekerden in de huidige collectieve gemeenten polis bij Zilveren Kruis Achmea met een HaarlemPas bellen om hen voor te lichten over de voordelen van het overstappen naar het nieuwe aanbod van de gemeentelijke zorgpolissen.
- Binnen de uitvoering van de minimaregelingen komt een speciaal geïnstrueerd team voor het beantwoorden van vragen en het versnelde afhandelen van aanvragen HaarlemPas.

7. Bijlagen

- Bijlage 1: toelichting op aanbod gemeentelijke zorgpolis
- Bijlage 2: Berekening financiering Eigen Bijdrage vanuit Wtcg/Cer-gelden
- Bijlage 3: communicatieplan
- Bijlage 4: advies Participatieraad